

Otyłość — wynik słabego charakteru czy choroba?

Przemyślane odchudzanie

Dawniej otyłość była postrzegana jako symbol dostatku i bogactwa, a u kobiety — piękna i płodności. Obecnie lansowany jest ideał człowieka szczupłego i wysportowanego, choć jest tyle pokus, przez które trudno osiągnąć ideał. Dbalność o właściwą wagę, aktywność fizyczną i prawidłowe żywienie zalecają nam zarówno lekarze specjaliści, jak i dietetycy. Jednak problem otyłości narasta, a do zaleceń mało kto się stosuje.

Przyczyny otyłości

Po pierwsze jemy zbyt dużo, nie dbając o właściwy dobór spożywanych pokarmów. Po drugie — współczesne życie pozwala nam na coraz bardziej leniwe życie. Fotel w samochodzie, fotel w biurze, fotel przed telewizorem — to codzienny rozkład zajęć wielu z nas. Na skutki nie trzeba długo czekać. A otyłość jest chorobą — nie leczona zaprowadzi nas prędzej czy później do lekarskich gabinetów i na szpitalne łóżko.

Co to jest otyłość?

■ Otyłość jest zaburzeniem homeostazy przemiany energetycznej spowodowanym nadmierną podażą energii zawartej w pokarmach w stosunku do zapotrzebowania organizmu, w wyniku czego dochodzi do zwiększenia magazynowania tego nadmiaru w postaci tkanki tłuszczowej. ■ Otyłość jest chorobą przewlekłą, której towarzyszą liczne powikłania ze strony układu krążenia i innych narządów. ■ Otyłość narasta na świecie w alarmującym tempie i częściej dotyczy krajów rozwiniętych ekonomicznie, co jest spowodowane nadmierną podażą pokarmów głównie tłuszczowych oraz zmniejszoną aktywnością ruchową. Ilość nadmiernej tkanki tłuszczowej można określić dzięki Indeksowi Masy Ciała (BMI). Osoby z BMI powyżej 25 mają nadwagę, natomiast osoby z BMI powyżej 30 są oceniane jako osoby otyłe.

Epidemiologia otyłości

Informacji o występowaniu na świecie nadwagi i otyłości wśród dorosłych dostarczyły badania WHO MONICA, które zostały przeprowadzone w ciągu ostatnich 10-20 lat pod patronatem Światowej Organizacji Zdrowia. Celem tych badań było określenie częstości występowania otyłości w sześciu regionach świata: Afryka, Ameryka Północna i Południowa, Azja Południowo-Wschodnia, Środkowy Wschód, Europa, Pacyfik Zachodni. Uzyskane wyniki wskazują, że od 50 do 75 proc. badanych kobiet ma nadwagę lub otyłość. Natomiast wśród mężczyzn, z wyjątkiem Chińczyków, występowanie otyłości lub nadwagi przekracza 50 proc. badanych populacji. Wykazano także, że istnieją populacje, wśród których ponad 75 proc. to osoby z nadwagą lub otyłością. Szacuje się, że rozpowszechnienie otyłości wzrosło do około 40 proc. populacji europejskiej, a w krajach dawnego bloku wschodniego stwierdza się jeden z największych na świecie wskaźników występowania choroby niedokrwiennej serca, co jest w dużej mierze związane z rozpowszechnieniem otyłości. Najnowsze badania Pol-MONICA przeprowadzone w pró-

bie losowej populacji Warszawy, w wieku 35-64 lat pokazały, że w Polsce nadwaga (BMI=25-29,9 kg/m²) występuje u 45,2 proc. mężczyzn i 35,1 proc. kobiet, a otyłość (BMI>30,0 kg/m²) u 22,4 proc. mężczyzn i 29 proc. kobiet. Analiza przeprowadzonych w latach 1984-1993 badań, wykazała wzrost częstości występowania otyłości wśród mężczyzn i kobiet, natomiast w przypadku nadwagi stwierdzono mniejsze jej występowanie u obu płci.

Czym grozi otyłość?

Nadmiar kilogramów nie jest problemem tylko estetycznym. Nadmiar tkanki tłuszczowej to choroba, grożąca w dodatku rozwojem innych chorób. Wyodrębniono dużą liczbę schorzeń, co do których nie ma wątpliwości, że są w dużej mierze konsekwencją otyłości. Należą do nich: choroba zwyrodnieniowa stawów, bóle krzyża, cukrzyca typu 2, hiperlipidemia (podwyższony poziom cholesterolu i trójglicerydów), choroba wieńcowa, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia miesiączkowania, żylaki i zakrzepica żylna, obrzęki i cellulit, zespół bezdechu sennego. Widzimy, że zdrowie ludzi otyłych jest mocno zagrożone. Niektóre skutki otyłości nie są groźne, inne — jak np. choroba wieńcowa, zaburzenia oddychania w czasie snu czy nadciśnienie — wpływają nie tylko na jakość, ale i na długość życia. Nie można pominąć jeszcze jednej grupy groźnych chorób, które — jak wykazały badania ostatnich lat — też znacznie częściej występują u ludzi otyłych. Są to nowotwory. U otyłych kobiet stwierdzono większe ryzyko zachorowania na raka piersi i trzonu macicy, u mężczyzn — na raka okrężnicy i gruczołu krokowego. Szczególnie niebezpieczną postacią otyłości jest tzw. otyłość brzuszna. Ten sposób odkładania się tkanki tłuszczowej stwarza szczególne zagrożenie powikłaniami kardiologicznymi. Mniej szkodliwe jest odkładanie tkanki tłuszczowej na pośladkach i biodrach. Dlaczego ludzie z nadmierną masą ciała nie robią z tym porządku, skoro źle się czują i grożą im różne schorzenia, które skracają życie, a w dodatku ich leczenie pochłania mnóstwo pieniędzy? Dla kogoś, kto nigdy nie był gruby, utrzymanie prawidłowej masy ciała wydaje się sprawą łatwą, jak np. oddychanie. Tymczasem nadmierna masa ciała to skutek wielu czynników, od genetycznych począwszy, poprzez sposób odżywiania w dzieciństwie, decydujący o ilości komórek w tkance tłuszczowej, które zostają nam na całe życie, nawyki dietetyczne, mające m. in. podłoże kulturowe, wpływ stresów i frustracji, tryb życia utrudniający regularne spożywanie posiłków, wreszcie łatwa dostępność tłustej żywności — fast food, chipsy, kaloryczne napoje orzeźwiający. Czynniki wpływające na masę ciała można by wliczyć o wiele więcej. Mniej jeść i więcej się ruszać! Im wcześniej pojmijemy ogrom zagrożeń płynących z lek-

ceważenia postępującej nadwagi czy otyłości, tym lepiej dla nas. Tym bardziej, że większość przyczyn i objawów tego schorzenia możemy usunąć we własnym zakresie, bez skomplikowanych kuracji i polykania garściami coraz droższych lekarstw. Co prawda przyczyny powstawania otyłości mogą być różne (powinien ustalić je lekarz), ale droga utraty zbędnych kilogramów jest jedna: zmniejszenie spożycia pokarmów przy równoczesnym zwiększeniu wydatku energetycznego (m.in. przez zwiększenie aktywności fizycznej). Każda osoba otyła je za dużo w stosunku do potrzeb własnego organizmu, bo z nadmiaru jedzenia odkłada się tkanka tłuszczowa. Gdy ilość jedzenia obniży się poniżej tych potrzeb, organizm sam uruchamia własne zapasy tłuszczowe. Jedni w takich sytuacjach chudną szybko, inni wolniej, ale nie ma takich ludzi, którzy by nie mogli schudnąć. Często poważną przeszkodą są nasze głęboko zakorzenione nawyki i upodobania żywieniowe. Dlatego, gdy decydujemy się na skuteczny program redukcji masy ciała, potrzebna jest wytrwałość, cierpliwość oraz znajomość podstawowych zasad racjonalnego żywienia.

Rady dla chudnących

O odchudzaniu powstało mnóstwo publikacji, w ostatnich latach problem nadwagi i otyłości uznano oficjalnie za podlegający medycynie, a samą otyłość za chorobę, a nie tylko — jak uważano dawniej — przejaw słabego charakteru. Omówmy pokrótce, do czego doszła medycyna po latach zmagania dietetycznych, fizykoterapeutycznych i farmakologicznych z tkanką tłuszczową.

1. Osoba z dużą masą ciała nie musi planować osiągnięcia optymalnego BMI. Dla uzyskania wyraźnych korzyści zdrowotnych wystarczy schudnąć 10 proc. wyjściowej masy ciała, ale w sposób trwały (!).
2. Diety „cud”, w większości należące do tzw. diet dziwnych, mogą co najwyżej przynieść organizmowi straty (białko, witamin, mikroelementów etc.).
3. Niezależnie od stosowania wspomagającego leczenia farmakologicznego, podstawowym elementem odchudzania jest ujemny bilans energetyczny. Oznacza to, że osoba mająca umiarkowaną lub małą aktywność fizyczną (miejski tryb życia) powinna zjadać posiłki łącznej wartości energetycznej ok. 1000 kcal dziennie. Jak pamiętamy, zapotrzebowanie dzienne wynosi 2000 kcal. Zatem jedząc 1000 kcal, doprowadzamy do niedoboru 1000 kcal dziennie. W ciągu 7 dni zsumowany deficyt wyniesie 7000 kcal, co oznacza, że spaliśmy 1 kg zgmagazynowanego w organizmie tłuszczu. Po 2 tygodniach będziemy ważyc o 2 kg mniej, po miesiącu o 4 kg. Tak jest teoretycznie, ale w życiu bywa inaczej. Zwykle w pierwszych tygodniach traci się więcej kilogramów, nawet 2-4 na tydzień. To wprowadza nas w euforię, co może być korzystne, gdyż zwiększa motywację do dalszego odchudzania. Jednak po pewnym czasie, zwykle po 2-3 miesiącach, przestajemy chudnąć. Dlaczego tak się dzieje? Otóż szybki efekt na początku kuracji to po części skutek utraty wody, a nie tłuszczu (co jest zresztą mechanizmem działania tzw. cudownych diet). Późniejsze zwolnienie lub zatrzymanie spadku masy ciała jest skutkiem spowolnienia przemiany materii. Organizm broni się przed wyniszczeniem i zaczyna

oszczędzać energię. Przystosowuje się do małych racji pokarmowych i spala je wolniej. Warto pamiętać o tym mechanizmie obronnym, bowiem jest on także przyczyną tzw. efektu jo-jo, czyli szybkiego przyrostu masy ciała po złagodzeniu ograniczeń dietetycznych.

4. Kończąc dietetyczną kurację odchudzającą należy stopniowo zwiększać kaloryczność posiłków, by uniknąć efektu jo-jo.

5. By dieta 1000 kcal była skuteczna, musi być złożona z 4-5 posiłków. Jeśli ktoś je późne śniadanie, a po południu obiadokolację, to chociaż nie przekroczy limitu 1000 kcal, nie schudnie. Jeśli rozdzielimy dzienną normę na 5 posiłków, organizm na bieżąco zużywa „paliwo”, ponieważ wykonuje różne czynności, a do tego potrzebna jest energia. Jeżeli rano zjemy mało, za to więcej po południu lub wieczorem, to organizm nie zdąży wydatkować tej energii, za to chętnie uzupełni zapasy tłuszczu, nadwątłone w czasie całonocnej głodówki. Co więcej, długie przerwy między posiłkami powodują niedocukrzenie, zatem głód wieczorem jest bardziej dokuczliwy i trudniej go zaspokoić małą porcją pożywienia. Pamiętajmy więc o 4-5 posiłkach dziennie, z zachowaniem trzygodzinnego odstępu między nimi.

I jeszcze jedna uwaga: jogurt, jabłko czy banan to też posiłki, nie można ich traktować jako niewinnej przekąski, ale właśnie jako drugie śniadanie lub podwieczorek.

6. Stosując dietę 1000 kalorii, dobrze jest korzystać z przygotowanych przez fachowców jadłospisów, bowiem niskokaloryczne diety łatwo mogą doprowadzić do niedoboru ważnych dla zdrowia składników odżywczych.

7. Wybierając produkty spożywcze, pamiętajmy, że organizm zużywa najwięcej energii, spalając węglowodany złożone (skrobię, czyli mąkę, kasze, pieczywo). Jeżeli zjemy posiłek węglowodanowy 250 kcal, to mniejsze jest po nim ryzyko odłożenia przez organizm tłuszczu z części tych kalorii, niż gdy zjemy kawałek boczku zawierający 250 kcal (w tym przypadku prawie cały tłuszcz z tego posiłku pójdzie prosto do magazynu, bowiem on nie jest chętnie wykorzystywany do doraźnego zaspokajania potrzeb energetycznych).

8. Jednym z produktów zawierających włókno pokarmowe: warzywa — dużo, owoce — umiarkowane ilości, kasze i pieczywo pełnoziarniste — umiarkowane ilości. Wszystkie inne produkty jedzmy w małych ilościach.

9. Zadbajmy o przyspieszenie naszej przemiany materii. Jedynym sposobem, by to uzyskać i przelamać stagnację w odchudzaniu, jest wysiłek fizyczny. Powinny to być jednak specjalne ćwiczenia fizyczne — taniec, marsz, pływanie, aerobik, rower — coś innego niż robimy codziennie, krzątając się wokół spraw domowych i zawodowych. Czynności wykonywane codziennie, nawet jeśli pracujemy dość ciężko, mają znaną stereotypu, a sprytny organizm przyzwyczaja się do nich i potrafi oszczędnie wydzielać potrzebną na nie energię.

10. Najważniejsze w uzyskaniu trwałej redukcji masy ciała jest zmodyfikowanie stylu życia, w tym sposobu odżywiania, tak by dało się je zaakceptować na stałe. Oznacza to mniej rewolucyjne podejście do odchudzania (nie 3 kg, ale raczej pół kg w ciągu tygodnia), za to konsekwentne.

REKLAMA



MIEJSKI SZPITAL ZESPOLONY W OLSZTYNIE ODDZIAŁ LECZENIA OTYŁOŚCI

Zapraszamy do korzystania z usług Oddziału

- noclegi w pokojach jedno lub dwuosobowych
- wyżywienie, dieta - 5 posiłków dziennie (1000 kcal)
- opieka lekarza diabetologa i endokrynologa (badanie wstępne, kontrolne i końcowe)
- opieka pielęgniarska

- spotkania indywidualne i grupowe z psychologiem
- wykłady oraz indywidualne porady dietetyki
- masaż wodny (6 razy)
- masaż suchy (6 razy)
- sauna (bez ograniczeń)

- zajęcia taneczne z instruktorem tańca towarzyskiego
- siłownia z instruktorem
- pełny program ćwiczeń na sali gimnastycznej oraz w terenie
- zabiegi fizykoterapeutyczne

ZAPRASZAMY NA KOLEJNE TURNUSY
Dowiedz się więcej: tel. (089) 532-63-40, 532-62-63, 532-61-61

SZPITAL
POSIADA:

Wyróżnienie
w IX i XI edycji
Polskiej Nagrody Jakości

Międzynarodowy Certyfikat Jakości
ISO 9001: 2000
ISO 22000:2005



Krajowy certyfikat
„Akredytacja Szpitala”



fax (0-89) 527-57-69, e-mail: adam@szpital.olsztyn.pl
www.olo.szpital.olsztyn.pl